574

8/z 13

ZEITSCHRIFT
FÜR
ANGEWANDTE ANATOMIE UND KONSTITUTIONSLEHRE

HERAUSGEGEBEN UNTER MITWIRKUNG VON

A. FREIHERRN v. EISELSBERG, WIEN
A. KOLISKO, WIEN
F. MARTIUS, ROSTOCK

VON

J. TANDLER, WIEN

SONDERABDRUCK AUS BAND I, HEFT 1

M. NEUBURGER:

ZUR GESCHICHTE DER KONSTITUTIONSLEHRE

BERLIN
VERLAG VON JULIUS SPRINGER
1913

Die Zeitschrift für angewandte Anatomie und Konstitutionslehre erscheint in zwanglosen Heften von je 6—7 Druckbogen, die zu Bänden von je 30—40 Bogen (je nach Zahl und Art der beigegebenen Abbildungen) vereinigt werden. Der Preis jedes Bandes beträgt M. 28.—.

Die einlaufenden, zur Publikation angenommenen Arbeiten gelangen der Reihe nach, so schnell wie irgend möglich, spätestens aber innerhalb 4—8 Wochen, zur Veröffentlichung. Abbildungen im Text und auf Tafeln, deren Beigabe den Herausgebern nötig oder wünschenswert erscheint, werden ohne Kosten für den Autor reproduziert.

Das Honorar beträgt M. 40.— für den 16seitigen Druckbogen; bis 60 Separata jeder Arbeit werden unentgeltlich geliefert.

Manuskriptsendungen werden erbeten an

Herrn Professor Dr. J. Tandler, Wien IX, Anatomie

Verlagsbuchhandlung von Julius Springer,
Berlin W 9, Linkstr. 23/24.

1. Band **Inhaltsverzeichnis** 1. Heft

Seite

Zur Einführung 1
Neuburger, M. Zur Geschichte der Konstitutionslehre 4
Tandler, J. Konstitution und Rassenhygiene 11
Chvostek, F. Das konstitutionelle Moment in der Pathogenese des Morb. Basedowii 27
Zellweger, H. Die Bedeutung des Lymphatismus und anderer konstitutioneller Momente für Gallensteinbildung 75

Verlag von Julius Springer in Berlin

Lehrbuch der Muskel- und Gelenkmechanik

Von Professor Dr. **H. Straßer**
Direktor des anatomischen Instituts der Universität Bern

I. Band: Allgemeiner Teil

Mit 100 Textfiguren. 1908. — Preis M. 7.—

Inhaltsübersicht:

Erster Abschnitt. Grundlehren der Mechanik: I. Mechanik des materiellen Punktes. — II. Die Mechanik des Systems materieller Punkte. — Zweiter Abschnitt. Allgemeine Verhältnisse des Skelettes und der Muskeln: I. Das Skelett. — II. Die Muskeln. — Dritter Abschnitt. Allgemeine Probleme der Gelenk- und Muskelmechanik: Vorbemerkungen. — I. Statische Aufgaben. — II. Kinetisch-dynamische Aufgaben.

II. Band: Spezieller Teil. Erste Hälfte

Mit 231 zum Teil farbigen Textfiguren. 1913. — Preis M. 28.—

Inhaltsübersicht:

Der Stamm: I. Grundzüge der Anatomie der Stammwand. — II. Die Mechanik der Bauchwand. — III. Die Rippenbewegung und die Atmung. — IV. Die Bewegungsmöglichkeiten der Wirbelsäule und des Kopfes. — V. Wirkungsweise der Muskeln zur Biegung des Stammes. — VI. Die Rumpfhaltungen. — VII. Die Verkrümmungen der Wirbelsäule und des Stammes, insbesondere die Scoliose. — VIII. Statik des Beckens. — IX. Anhang. Der Stand der Vierfüßler. — X. Das Kiefergelenk. — XI. Die Stellungen und Bewegungen des Augapfels.

In Vorbereitung befindet sich: **III. Band: Spezieller Teil. Zweite Hälfte**

54

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b30620259

Zur Geschichte der Konstitutionslehre.

Von
Prof. Dr. **Max Neuburger** (Wien).

Nach einer dezennienlangen Latenzperiode, welche zuerst durch die ausschließliche Vorherrschaft des anatomisch-lokalistischen Prinzips, sodann durch einen einseitigen „Ätiologismus" ihre Signatur empfing, ist neuerdings der fast obsolet gewordene Konstitutionsbegriff wieder in den Vordergrund des wissenschaftlichen Interesses getreten, und wir sehen Pathologen und Kliniker, Anatomen und Physiologen vereint am Werke, um für eine uralte, dem praktischen ärztlichen Denken niemals gänzlich entschwundene Idee greifbare, exakter Untersuchung zugängliche Substrate ausfindig zu machen.

In diesem Augenblick, wo die Arbeit der modernsten Forscher an die zerrissenen Fäden der Tradition aufs neue anknüpft, gewinnen begreiflicherweise auch jene zahlreichen Versuche an historischer Bedeutung, welche die Vergangenheit mit freilich ganz unzureichenden Hilfsmitteln zur Lösung des Fundamentalproblems der Krankheitslehre unternommen hat.

Eine Geschichte des Konstitutionsbegriffes bildet heute ein Desiderat, denn nur die erschöpfende Kenntnis derselben vermag auf die Dauer den Rückfall in denkmethodische Irrtümer zu verhüten.

Eine solche Geschichte müßte nicht bloß ein Gedanken- und Tatsachenmaterial verarbeiten, welches die medizinische Theorie und Beobachtung von mehr als zwei Jahrtausenden widerspiegelt, sie hätte auch die dankbare Aufgabe vor sich, klärendes Licht in die Terminologie zu bringen, auf historischer Basis eine scharfe Abgrenzung der „Konstitution" gegen verwandte Begriffe (z. B. Diathese) vorzunehmen. Noch fehlen für eine derartige geschichtliche Darstellung die nötigen Bausteine, und es können an dieser Stelle nur ganz flüchtige Andeutungen über den Entwicklungsgang der Konstitutionslehre im allgemeinen gegeben werden, ohne das Detail oder gar begriffliche Differenzierungen näher zu berühren.

Den Ausgangspunkt der Konstitutionslehre bildete die uralte, sich immer wieder von neuem aufdrängende Erfahrungstatsache, daß die einzelnen Individuen in bezug auf Krankheitsreize eine sehr verschiedenartige Empfänglichkeit und Reaktionsweise darbieten, daß somit die Entstehung und der Verlauf der Krankheiten nicht allein von äußeren

Faktoren, sondern auch von inneren, im Organismus selbst liegenden Momenten bedingt wird. Worin diese letzteren bestehen, suchte man aus der jeweilig herrschenden physiologisch-pathologischen Grundanschauung zu deduzieren, doch spielten neben den Logismen stets auch aus der Empirie gezogene Schlußfolgerungen eine bedeutsame Rolle.

Der zwiefache, auf Spekulation und Beobachtung beruhende Ursprung läßt sich schon in den hippokratischen Schriften nachweisen, welche entsprechend ihrer individualisierenden Richtung in der Therapie, entsprechend ihren scharf ausgeprägten prognostischen Tendenzen wiederholt die Bedeutung des konstitutionellen Moments hervorheben. Für Hippokrates ist die Konstitution etwas Angeborenes, sie kann im Wesen nicht umgestaltet, durch die Lebensweise höchstens leicht modifiziert werden. Er unterscheidet die gute und die schlechte, die starke und die schwache, die schlaffe, fette, feuchte Konstitution, gegenüber der straffen, gedrungenen, trocknen. Die verschiedenen Konstitutionen disponieren zu gewissen Erkrankungen und beeinflussen die kritischen Erscheinungen akuter Leiden. Besonders bemerkenswert ist es, daß Hippokrates als Erkennungszeichen konstitutioneller Schwäche gelegentlich bestimmte örtliche Anomalien, gewisse Organveränderungen und Funktionsstörungen angibt. Mustergültig ist in dieser Hinsicht insbesondere die Schilderung des Habitus phthisicus. Neben solchen Ergebnissen nüchterner Beobachtung finden sich aber in hippokratischen Schriften mehr oder minder scharf formulierte naturphilosophische Ideen, und gerade diese, die Theorie von den vier Elementen, Qualitäten, Humores, waren es, welche durch die Schule der Dogmatiker zum Schematismus ausgebildet, fürderhin die weitere Entwicklung der Konstitutionslehre bestimmten. Namentlich kommt in dieser Hinsicht das Buch de natura hominis in Betracht, wo die vier Kardinalsäfte (Blut, Schleim, gelbe und schwarze Galle), korrespondierend den vier Elementen oder Qualitäten (warm, kalt, feucht, trocken) als konstituierende Bestandteile des Körpers hingestellt werden, deren richtige Mengung Gesundheit, deren gestörtes Mischungsverhältnis Dyskrasie, Krankheit bedinge. Hier ist die Quelle nicht nur der Krasentheorie, sondern auch der Doktrin von den vier Temperamenten (dem sanguinischen, cholerischen, melancholischen, phlegmatischen) zu suchen, welche in mancherlei Modifikationen viele Jahrhunderte hindurch nahezu das Um und Auf der Konstitutionslehre ausmachte. Darnach besteht bei jedem Individuum schon innerhalb der Grenzen der Gesundheit eine gewisse Präponderanz der einen oder anderen Elementarqualität (Kardinalflüssigkeit), wodurch die Empfänglichkeit für den schädlichen Reiz des entsprechenden äußeren Elements, somit die Disposition zu einer bestimmten Krankheitsgruppe gegeben ist. Wie der Organismus als Ganzes, besitzt auch jedes Organ sein eigenes Tem-

perament, seine eigene Krasis, d. h. seine eigene konstitutionelle Beschaffenheit.

Galen, der die Temperamentenlehre für lange zum Abschluß brachte, leitete die Krankheitsanlagen von den vier einfachen und vier zusammengesetzten Grundtemperamenten, d. h. Elementarbeschaffenheiten (warm-trocken, kalt-trocken, warm-feucht, kalt-feucht) ab und hinterließ eine Schrift de optima corporis nostri constitutione, wo die normale Konstitution auf die richtige Mischung (*εὐκρασία*) der gleichartigen Teile und auf die „Symmetrie" der Organe zurückgeführt wird. Aus der genannten Schrift ersieht man übrigens, daß schon damals gerade auf dem Gebiete der Konstitutionslehre eine — noch heute nicht behobene — terminologische Verwirrung eingerissen war, erklärt doch der Pergamener die von früheren Autoren gebrauchten Ausdrücke *φύσις, ἕξις, σχέσις, διάθεσις* als identisch mit *κατασκευή* (constitutio). Durch Galens Autorität wurde zugunsten der Humoraltheorie die zweite medizinische Hauptrichtung der Antike, der Methodismus, zurückgedrängt, welcher das Krankheitswesen nicht in Dyskrasien, sondern im Status strictus oder laxus erblickte und demgemäß das konstitutionelle Moment im Tonus der Festteile (erhöhte oder verminderte Spannung) suchen mußte. Die mittelalterliche Medizin bewegte sich in Galenschen Bahnen und gestaltete die Theorie der Temperamente oder Komplexionen durch scholastische Distinktionen immer subtiler; immerhin war es von bleibendem Wert, daß bei der Entstehung der Krankheiten die endogenen Faktoren — zusammengefaßt als „res naturales" niemals außer Acht gelassen wurden.

In der Zeit der Renaissance und im 17. Jahrhundert erlitt die antik-mittelalterliche Temperamentenlehre wohl bedeutende Umwandlungen, bedrohliche Erschütterungen, aber der Konstitutionsbegriff gewann kaum eine bessere Basis, wenn man das Wesen der individuellen Körperbeschaffenheit aus dem Überwiegen eines der paracelsischen Elemente (Salz, Schwefel, Quecksilber), aus der Präponderanz saurer oder alkalischer Säfte usw. (Jatrochemiker) oder ebenso willkürlich aus der Straffheit und Laxheit der Fasern (Jatrophysiker), aus dem Tonus zu erklären wagte. In dieselbe Kategorie, wenn auch etwas höher rangierend, gehört z. B. Fr. Hoffmanns Versuch, die Verschiedenheit der Temperamente und der Krankheitsdisposition von der Energie des Blutkreislaufes abhängig zu machen: morborum dispositionem petendam esse ex hominis natura vel temperamento seu rectius mechanismo corporis sive clarius ex circulo sanguinis.

Gegenüber solchen aprioristischen Konstruktionen war inzwischen durch klinische Beobachtungen der Anstoß zu einer ganz andersartigen Klassifikation der Konstitutionen gegeben worden. Namentlich beim

Studium der Skrofulose und Phthise hatte sich seit Sylvius der Gedanke aufgedrängt, daß ihre Entstehung eine besondere Disposition, eine eigene Konscitutionsanomalie voraussetze, welche für die äußeren Reize den günstigen Boden vorbereite. Davon ausgehend begann man alsbald a posteriori auch für andere Affektionen, wo die Heredität auffiel, spezifische Konstitutionsanomalien (Diathesen) zu supponieren, so neben der skrofulösen eine arthritische, eine apoplektische, in der Folge eine carcinomatöse usw. Konstitution. Der Willkür der Autoren war natürlich auch hier ein weiter Spielraum eröffnet, und der Begriff „Konstitution" wurde in verschiedenem Sinn gebraucht, mit dem Begriff der Prädisposition, der latenten Krankheitsanlage (Diathese), ja selbst der Dyskrasie häufig zusammengeworfen. Immerhin bleibt es anerkennenswert, daß man viel Eifer darauf verwandte, den Habitus, die äußeren Erkennungszeichen der wirklichen oder vermeintlichen Konstitutionsanomalien festzustellen, also der Forschung einen mehr positiven Charakter zu verleihen.

Im Studium der genannten Konstitutionsanomalien allein konnte aber der philosophisch orientierte Forscher des 18. Jahrhunderts keine volle Befriedigung finden, und es ist nur zu begreiflich, daß man unter dem Einflusse der Physiologie Hallers, im Wandel der rasch aufeinanderfolgenden pathologischen Systeme, von neuem daranging, die Konstitution überhaupt, die normale und krankhafte, auf eine biologische Grundformel zurückzuführen. Zur Auffrischung der Konstitutionslehre boten jetzt die „Irritabilität", die „Sensibilität", die „Nervenkraft", die „Lebenskraft" usw. Gelegenheit; aus den graduellen Verhältnissen dieser supponierten Potenzen ließ sich ja unschwer die Differenz der individuellen Körperbeschaffenheit und Krankheitsdispositiondeduzieren.

Von Bedeutung war es jedenfalls, daß seit den letzten Dezennien des 18. Jahrhunderts dem Nervensystem die bisher vorenthaltene Stelle in der Konstitutionslehre eingeräumt wurde, sei es, daß man in der spezifischen „Reizbarkeit" oder „Erregbarkeit" das Wesen der Konstitution ausschließlich erblickte oder eklektisch neben die sanguinische (plethorische), phlegmatische (lymphatische), biliöse nunmehr auch eine nervöse Konstitution hinstellte.

Es kann nicht verwundern, daß in der Folge, wo sich eine immer reichere Literatur über das Thema entwickelte, eine höchst verschiedenartige Auffassung, Gruppierung und Nüancierung der „Konstitutionen" bei den einzelnen Autoren gefunden wird — tot capita, tot sensus —, und es würde viel zu weit führen, wollte man hier auf die zahlreichen Spielarten eingehen. Nur so viel sei gesagt, daß man in den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts, zumeist nach dem angeblichen Vorwalten einer biologischen Grundfunktion (Sensibilität,

Irritabilität, Reproduktion), einer Körperregion, eines Organsystems, ganz besonders aber nach der Präponderanz des Blutgefäß-, Lymph- oder Nervensystems eine Grundeinteilung der Konstitutionen (Temperamente) vornahm und diesen Hauptgruppen jene Konstitutionsanomalien subsummierte, welche die Tradition überliefert, die Empirie kennen gelehrt hatte.

Beispielsweise soll hier eine solche Einteilung der Konstitutionen hauptsächlich nach Puchelt (1823) mitgeteilt werden. Die arterielle Konstitution beruht im wesentlichen auf dem Vorherrschen der Irritabilität, was sich besonders durch ein hoch gerötetes, an fibrösen und koagulablen Bestandteilen reiches Blut ausdrückt, dessen Bildung rasch und oft in verhältnismäßig zu großer Menge (Const. plethorica) vor sich geht. Die arterielle Konstitution kommt in zwei Formen vor, welche mit Hinsicht auf die entsprechenden Temperamente als sanguinisch-arterielle und cholerisch-arterielle Konstitution bezeichnet werden können. Die sanguinisch-arterielle Konstitution wird am meisten bei jungen Leuten vor völliger Beendigung der körperlichen Ausbildung angetroffen und gibt sich durch einen ziemlich frequenten, leicht gereizten, aber nicht kräftigen oder harten Puls, durch schnelles, leicht beengtes Atmen, rasche Verdauung, reichliche Ausleerungen, hohe Erregbarkeit, durch einen dem phthisischen mehr oder weniger ähnelnden Habitus zu erkennen. Sie begründet die Anlage zu Kongestionen, Blutungen, Fiebern, katarrhalischen und rheumatischen Affektionen und gestaltet den Krankheitsverlauf zu einem stürmischen. Die cholerisch-arterielle Konstitution, welche man häufig die robuste, bei sehr kräftigem Körperbau die athletische zu nennen pflegt, gibt sich durch einen kräftigen, langsamen Puls, langsames und tiefes Atmen, große Eßlust, gute Verdauung, reichliche Ausleerung derber Faeces, sehr gesättigten Urin und ähnliche Erscheinungen eines mit vieler Energie wirkenden Lebens zu erkennen. Sie kommt am häufigsten beim männlichen Geschlechte im mittleren Lebensalter vor und begünstigt die Entstehung von Krankheiten weit weniger als die übrigen Konstitutionen; hingegen gewinnen etwa auftretende Affektionen unter ihrem Einfluß sehr leicht einen hohen Grad von Intensität und Heftigkeit.

Die venöse Konstitution zerfällt, je nach der Verbindung mit dem phlegmatischen oder melancholischen Temperament, in die phlegmatisch-venöse und atrabilare Konstitution. Die letztere kommt am häufigsten bei Männern von cholerischem und besonders melancholischem Temperament im späteren Lebensalter vor. Meistens drückt sie sich aus durch einen hageren Körperbau, dunkle Farbe der Augen und Haare, langsamen Blutumlauf, tiefes Atmen, geringe Eßlust, öftere Verdauungsstörungen, leicht eintretende Störungen des Gemeingefühls; sie begründet die Anlage zu mannigfachen Affektionen, namentlich krankhafter Erweiterung der Venen, Aderknoten, Stockungen im Pfortadersystem, Leberkrankheiten, Hämorrhoiden, steinigen Konkrementen usw. Die sog. gastrisch-venöse, gallige, hämorrhoidale, gichtische, skorbutische Konstitution können als Arten der atrabilaren Konstitution angesehen werden.

Die lymphatische Konstitution entspricht am meisten dem kindlichen Alter und ist bedingt durch das Vorherrschen des Lymphgefäßsystems und seiner Drüsen, durch den vorwaltend lymphatischen Charakter des Blutes. Am deutlichsten ausgeprägt ist sie in dem skrophulösen Habitus, wie sie denn auch die Anlage zu allen denjenigen Krankheiten enthält, die mit den Skropheln verwandt sind oder als Folgen derselben auftreten. Im Mannesalter kennzeichnet sie sich durch überwiegende Fettbildung, Trägheit der Funktionen, herabgesetzte Reaktion des Gemeingefühls.

Die nervöse Konstitution beruht auf dem Überwiegen der Sensibilität, kommt öfter beim weiblichen als beim männlichen Geschlechte vor und findet gewöhnlich in einem zarten, schwächlichen Körperbau ihren Ausdruck. Sie begründet die Anlage zu chronischen Nervenleiden und tritt in drei Formen auf, als zerebrale, spinale, gangliös-nervöse Konstitution. Die zerebrale Konstitution zeichnet sich durch überwiegend geistige und Sinnestätigkeit aus, verbindet sich sehr häufig mit anderen Konstitutionen, kommt namentlich im Kindesalter vor beim weiblichen Geschlecht und disponiert zu Kopfkongestionen, Hirnblutungen, Wahnsinn. Die spinale Konstitution begünstigt besonders die Entstehung von entzündlichen Affektionen des Rückenmarks und von verschiedenen Krampfkrankheiten. Die gangliös-nervöse Konstitution kommt meistens beim männlichen Geschlecht und im mittleren Lebensalter vor, disponiert zu nervösen, schmerzhaften Affektionen, Störungen der Absonderung namentlich im Unterleib, besitzt aber auch ihren Anteil an der Entstehung mancher Fieber.

Was die weitere Fortführung der Konstitutionslehre über die Mitte des 19. Jahrhunderts hinaus bot, waren im Grunde nur Modifikationen, keine wesentliche Neuerungen, und vergeblich erschöpfte sich der Scharfsinn eines Henle [1]), die Kritik eines Lotze[2]), der klinische Genius eines Wunderlich [3]) darin, des Problems auf logischem Wege Herr zu werden.

Während die französische Medizin die Lehre von den Temperamenten fortdauernd zu modernisieren strebte und auf klinischer Basis die Theorie der Diathesen sogar immer weiter ausbildete (Bazain, Lancereaux)[4]), brach für die deutsche Pathologie eine Epoche an, in der aus der wissenschaftlichen Diskussion der Konstitutionsbegriff

---

[1]) Henle definiert einmal die Konstitution als eine besondere Art der Anlage, welche jedenfalls dauernd und meist angeboren oder erblich und keinesfalls wichtig genug ist, um selbst als Krankheit angesehen zu werden, an anderer Stelle sagt er, die Konstitution ist vielmehr die Anlage. Er unterscheidet zwischen angeborener und erworbener Konstitution, solcher, die noch im Gebiete der Norm liegt (robuste, zarte, schwache Konstitution) und solcher, die bereits einem mäßigen Grade von Krankheit entspricht (apoplektische, lymphatische, floride Konstitution). „Die Untersuchung des Wesens dieser letzteren ist nicht zu trennen von der Untersuchung der Krankheiten, zu welchen sie vorbereiten."

[2]) Nach eingehender Kritik der verschiedenen Konstitutionsbegriffe und Konstitutionstypen kommt er zum Ergebnis, „daß es nicht gelungen sei, die unendlichen Verschiedenheiten, welche rücksichtlich der Disposition für gewisse Krankheiten obwalten, auf eine positive, allgemeingültige Basis weniger anatomischer Verhältnisse zurückzuführen. Die wahre Konstitution muß der Arzt aus der Anamnese kennen lernen, sie allein wird ihm Aufschluß über den Habitus und über das geben, was der Habitus nicht ausdrücken kann, den Locus minoris resistentiae.

[3]) Für Wunderlich ist die Konstitution der Inbegriff der gesamten Organisationsverhältnisse; die Reizbarkeit, das funktionelle Hauptsymptom der Konstitution ist durchaus schwankend. Er unterscheidet 1. die starke Konstitution, 2. die reizbare Konstitution: zerebrale, spinale, katarrhalische, biliöse, plethorische, schwächlich-anämische, 3. die schlaffe Konstitution: venöse, lymphatische, fette, einfach-asthenische, kretinartige.

[4]) In Deutschland war eigentlich Hahnemann darin vorangegangen, leitete er doch alle Affektionen von drei Grundleiden (Syphilis, „Psora" und „Sycosis") ab.

geradezu ausgeschaltet wurde. Der Sturz der Krasenlehre, der Sieg des Lokalisationsprinzips bzw. des Organizismus machte Tabula rasa mit den „Universalkrankheiten" und entzog dadurch dem historischen Konstitutionsbegriff jede Stütze[1]). Noch mehr besiegelte die aufkommende Bakteriologie sein Schicksal. Höchstens ein Schattendasein war ihm in einigen Handbüchern gegönnt; wenn man noch von „konstitutionellen" Krankheiten sprach, so lag die Ursache in einer ganz falschen Anwendung des Begriffs (z. B. bei der Syphilis) oder in dem Umstande, daß man die betreffenden Affektionen (Gicht, Fettsucht, Diabetes) im Krankheitssysteme nicht unterzubringen vermochte und einer besseren Bezeichnung ermangelte. Die ärztliche Praxis allerdings stieß tagtäglich auf die Realität des konstitutionellen Moments, sie mußte dasselbe ätiologisch, prognostisch, therapeutisch stets in Kalkül ziehen, wenn auch die strenge Wissenschaft davon keine Definition zu geben vermochte. Aber leise und anfangs wenig beachtet, bereitete sich auch hier die Wiedergeburt der Konstitutionslehre vor. Der Keim zu dieser lag eigentlich schon in Rokitanskys Studien über Verwandtschaft und Antagonismus der Krankheiten. Benekes anthropometrische Bestimmungen stellten den ersten Versuch dar, exakte Grundlagen zu gewinnen, A. Paltaufs Arbeit über die „lymphatisch-chlorotische" Konstitution (Status thymicus) bedeutete den ersten Erfolg auf diesem Wege. Aus der Leichenkammer, wo die alte Konstitutionslehre in Asche zerfiel, aus dem Laboratorium, aus der Werkstatt des Klinikers geht zurzeit ein neuer Konstitutionsbegriff hervor, welcher Ergebnisse moderner exakter Forschung mit glücklichen Inspirationen der Vergangenheit harmonisch verbindet.

---

[1]) Virchow war übrigens vom Radikalismus eines Cohnheim weit entfernt, handelte doch in seinem Werke über „die krankhaften Geschwülste" ein Abschnitt über die lymphatische Konstitution (skrophulöse Disposition), freilich im Sinne des Lokalisationsgedankens.

Verlag von Julius Springer in Berlin

Die biologischen Grundlagen der sekundären Geschlechtscharaktere

Von

Dr. Julius Tandler
o. ö. Professor der Anatomie an der Wiener Universität

und

Dr. Siegfried Grosz
Privatdozent für Dermatologie und Syphilidologie an der Wiener Universität

Mit 23 Textfiguren

1913. Preis M. 8.—; in Leinwand gebunden M. 8.80

Anatomische Grundlagen wichtiger Krankheiten

Fortbildungsvorträge aus dem Gebiet der pathologischen Anatomie und allgemeinen Pathologie für Ärzte und Medizinalpraktikanten

Von **Dr. Leonhard Jores**
Professor der pathologischen Anatomie an der Kölner Akademie für praktische Medizin

Mit 250 Abbildungen im Text

1913. Preis M. 15.—; in Leinwand gebunden M. 16.60

Grundzüge der pathologisch-histologischen Technik

Von

Dr. Arthur Mülberger
M. R. C. S. (England), L. R. C. P. (London)

Mit 3 in den Text gedruckten Abbildungen

1912. Preis M. 2.—; in Leinwand gebunden M. 2.60

Technik der mikroskopischen Untersuchung des Nervensystems

Von

Dr. W. Spielmeyer
Privatdozent und Assistent an der psychiatrischen und Nervenklinik in Freiburg i. Br.

1911. In Leinwand gebunden Preis M. 4.40

Carl Weigert, Gesammelte Abhandlungen. Unter Mitwirkung von Ludwig Edinger und Paul Ehrlich herausgegeben und eingeleitet von Robert Rieder. Zwei Bände. Mit dem Bildnisse Carl Weigerts und 9 Tafeln. 1906.
Preis M. 50.—.

Die Erkrankungen der Blutdrüsen. Von Professor Dr. **Wilhelm Falta**-Wien. Mit 103 Textabbildungen. 1913.
Preis M. 22.—; in Halbleder gebunden M. 24.50.

Innere Sekretion und Nervensystem. Von Privatdozent Dr. **H. Eppinger**-Wien, Dr. **R. Hirschfeld**-Charlottenburg, Prof. Dr. **A. Leri**-Paris, Prof. Dr. **P. Marie**-Paris, Dr. **E. Phleps**-Graz, Prof. Dr. **G. Schickele**-Straßburg, Privatdozent Dr. **A. Schüller**-Wien, Prof. Dr. **H. Vogt**-Wiesbaden, Privatdozent Dr. **J. Wiesel**-Wien. (Zugleich Band IV des „Handbuches der Neurologie".) Herausgegeben von Professor Dr. **M. Lewandowsky**-Berlin. Mit 56 Abbildungen. 1913. Preis M. 24.—; in Halbleder gebunden M. 26.50.

Handbuch der inneren Medizin. Unter Mitarbeit von hervorragenden Fachgelehrten herausgegeben von Prof. Dr. **L. Mohr,** Direktor der Medizinischen Poliklinik zu Halle (Saale), und Prof. Dr. **R. Staehelin,** Direktor der Medizinischen Klinik zu Basel.

Erster Band: Infektionskrankheiten. Mit 288 zum Teil farbig. Textabbildungen und 3 Tafeln in Farbendruck. 1911. Preis M. 26.—; in Halbfranz gebunden M. 28.50.

Vierter Band: Harnwege und Sexualstörungen — Blut — Bewegungsorgane — Drüsen mit innerer Sekretion, Stoffwechsel- und Konstitutionskrankheiten — Erkrankungen aus äußeren physikalischen Ursachen. Mit 70 zum Teil farbigen Textabbildungen und 2 Tafeln in Farbendruck. 1912.
Preis M. 22.—; in Halbfranz gebunden M. 24.50.

Fünfter Band: Erkrankungen des Nervensystems. Mit 315 zum Teil farbigen Textabbildungen. 1912. Preis M. 28.—; in Halbfranz gebunden M. 30.50.

Preis des vollständigen Werkes in 6 Bänden etwa M. 150.—. Die weiteren Bände sollen bis Herbst 1913 erscheinen.

Seit 1910 erscheinen:

Ergebnisse der Chirurgie und Orthopädie. Herausgegeben von Prof. Dr. **E. Payr,** Geh. Med.-Rat, Direktor der Chir. Universitätsklinik in Leipzig und Professor Dr. **H. Küttner,** Geh. Med.-Rat, Direktor der Chir. Universitätsklinik in Breslau. Jährlich erscheinen zwei Bände mit zahlreichen Textabbildungen und Tafeln. Erschienen sind bisher Band I—VI.

Seit 1908 erscheinen:

Ergebnisse der inneren Medizin und Kinderheilkunde. Herausgegeben von Proff. DDr. **F. Kraus**-Berlin, **O. Minkowski**-Breslau, **Fr. Müller**-München, **H. Sahli**-Bern, **A. Czerny**-Berlin, **O. Heubner**-Berlin. Redigiert von Proff. DDr. **Th. Brugsch**-Berlin, **L. Langstein**-Berlin, **Erich Meyer**-Straßburg, **A. Schittenhelm**-Königsberg i. Pr. Jährlich erscheinen zwei Bände mit zahlreichen Textabbildungen und Tafeln. Erschienen sind bisher Band I—XI.

Druck der Spamerschen Buchdruckerei in Leipzig.

Überreicht vom Verfasser

JANUS

Archives internationales pour l'Histoire de la Médecine et la Géographie Médicale.

(Organe de la Société historique des Sciences médicales, exactes et naturelles.)

Rédacteurs en chef:

Prof. Dr. A. W. NIEUWENHUIS, LEYDE, Jan van Goyenkade 44.
Prof. Dr. E. C. VAN LEERSUM, AMSTERDAM.

23me Année -:- -:- -:- EXTRAIT. -:- -:- -:- 1918.

MAX NEUBURGER.

Boerhaave's Einfluss auf die Entwicklung der Medizin in Oesterreich.

LEYDE (Hollande). — E. J. BRILL.

EXTRAIT DU „JANUS", LEYDE, 1918, E. J. BRILL.

BOERHAAVE'S EINFLUSS AUF DIE ENTWICKLUNG DER MEDIZIN IN OESTERREICH

VON Dr. med. et phil. MAX NEUBURGER
o. ö. Professor f. Gesch. d. Medizin an der KK. Universität in Wien.

Die 250. Wiederkehr des Geburtstages HERMANN BOERHAAVE's erweckt, abgesehen vom Heimatlande, nirgends so ruhmvolle Reminiszenzen wie in Oesterreich, dessen führende medizinische Schule die Anfänge ihres Weltrufes auf die Einflüsse der Leidener Klinik, die erste Blütezeit auf VAN SWIETEN und DE HAEN, die grossen Jünger des holländischen Hippokrates zurückleitet. In dem Reformator des gesammten Unterrichtswesens Oesterreichs und in dem Begründer der ersten Klinik auf deutschem Boden, hatte BOERHAAVE's Genius gleichsam ein neues Dasein gewonnen; in Wien hat seine Lehre und Methode noch Triumphe gefeiert, als Leidens Glanz bereits zu erbleichen begann.

BOERHAAVE's Beziehungen zu Habsburgs Erblanden, zur alten Kaiserstadt sind Jahrzehnte vor VAN SWIETENS Tätigkeit angeknüpft worden, wie sich aus dem interessanten Briefwechsel ergibt, den er mit dem kais. Leibarzt und einstigen Schüler I. B. BASSAND vom Jahre 1714 bis zu seinem Tode führte. BOERHAAVE's Gedankenaustausch mit BASSAND ist reich an medizinischen Mitteilungen, an botanischen, chemischen, physikalischen Bemerkungen oder Erörterungen; auch bringt er manche Kunde über die Verhältnisse am Hofe Karls VI, über die Persönlichkeit und Lebensweise der Briefschreiber. Beide übermittelten einander aber nicht bloss Erfahrungen und Ratschläge, sondern auch wertvolle Studien, Objekte, Bücher, Instrumente, Pflanzen, Samenarten, Mineralien, Chemikalien u. a. BOERHAAVE, der eifrige Botaniker und Chemiker, hatte immer neue Wünsche, die sein Freund BASSAND auf seinen Reisen, und vermittels vielfacher Beziehungen zu erfüllen vermochte; namentlich der botanische Garten in

Leiden erhielt durch solche Sendungen ansehnlichen Zuwachs aus Oesterreich.

BASSAND, der seit 1720 der Wiener medizinischen Fakultät angehörte, war 1724 Leibarzt des Erbprinzen Franz von Lothringen, des nachmaligen Kaisers (Franz I) geworden und bekleidete, nach dem Tode Karls VI, am Hofe Maria Theresia's und ihres Gemahls die Stelle des obersten Leibarztes. Es ist klar, dass hauptsächlich durch ihn, der sich im Interesse hochstehender Patienten oftmals an den communis praeceptor medicorum totius Europae um Rat zu wenden pflegte, der Ruf BOERHAAVE's und seiner Schule an den Wiener Hof drang. Franz von Lothringen zählt übrigens zu jenen fürstlichen Persönlichkeiten, welche mit dem Leidener Meister persönliche Bekanntschaft gemacht hatten.

Diese Umstände haben später für den Liebling und langjährigen Mitarbeiter BOERHAAVE's GERHARD VAN SWIETEN die epochemachende Berufung nach Wien vorbereitet, nachdem er schon auf Veranlassung der Kaiserin Maria Theresia bei der schweren Erkrankung ihrer Schwester Maria Anna zu Brüssel als Konsiliarius zugezogen worden war. Als es sich dann darum handelte, für den Wiener Hof einen neuen Leibarzt zu gewinnen — BASSAND war 1742 gestorben — und zugleich die Wiener medizinische Fakultät aus ihrem ausscheinend trostlosen Verfallszustande zu neuem Leben zu erwecken, musste sich begreiflicherweise der Blick auf den Sprössling der BOERHAAVE'schen Schule richten, umsomehr als VAN SWIETEN als trefflichster Interpret der Lehrsätze seines Meisters galt und nur seines katholischen Glaubensbekenntnisses halber nicht auch dessen Nachfolger als Kliniker in Leiden geworden war- ein Moment, das ihn sicherlich in Wien noch ganz besonders empfahl.

Für Wien's, ja ganz Oesterreichs Bildungswesen bedeutet VAN SWIETEN's 1749 einsetzende reformatorische Tätigkeit eine neue Ära des Fortschritts, für die Wiener medizinische Schule war sie der Grundstein ihrer historischen Stellung. Jahrhunderte lang hatten Beziehungen zu Padua's Hochschule bestanden, ohne tiefergehende Wirkungen zu erzeugen, nunmehr wurden durch *einen* Mann in erstaunlich kurzer Zeit alle Vorzüge der ärztlichen Metropole der Niederlande hieher verpflanzt und, anknüpfend an bodenständige Organisationen, unter Heranziehung heimischer

wie fremder Talente, zur weiteren Entfaltung gebracht. VAN SWIETEN war ein Mittler, aber auch eine Persönlichkeit von eigener Prägung, es wäre ungerecht, seine hohen Verdienste restlos von der Mitgabe seines grossen Meisters einfach herzuleiten, denn schon die Ausführung der Pläne in der Fremde, die Überwindung entgegenstehender Hindernisse, an denen es nicht fehlte, erforderte ausserordentliche Energie, selbständiges Können, eigene Erfahrung. Diese letztere tritt übrigens auch in seinen medizinischen Schriften zur Genüge hervor. Doch in der Hauptsache, im Wesen wollte VAN SWIETEN nichts anderes sein als der *Apostel Boerhaave'scher Lehre und Methode*. Dem entsprechend hielt er jahrelang encyklopädische Vorlessungen über alle Zweige der Heilkunde im Anschlusse an die „*Institutiones medicae*" seines Lehrers; dem entsprechend veröffentlichte er seine umfassenden ärztlichen Gedanken und Erfahrungen bescheidener Weise im Gewande der „*Commentaria in H. Boerhaavii aphorismos*", und schon äusserlich schloss sich das Studium „ad methodum Leydensem" geradezu sklavisch an das Vorbild an, indem der 1753 in Wien errichteten Klinik je sechs Betten für Männer und Frauen zugeteilt wurden. Lehrer im Sinne BOERHAAVE's, und in Konsequenz dessen Generationen von Ärzten im Geiste *Boerhaave'scher Grundsätze* heranzubilden — das schwebte VAN SWIETEN stets als Hauptziel vor. Darum berief er auch, da seine ausgebreitete, vielseitige Wirksamkeit die eigene praktische Lehrtätigkeit fürderhin unmöglich machte, seinen Studiengenossen, den glühenden Anhänger Boerhaave's, ANTON DE HAEN nach Wien und vertraute ihm die kostbarste seiner Schöpfungen an — die neugeschaffene *Klinik*.

Es ist bekannt, in welch glänzender Weise dieser ausgezeichnete Arzt den hochgespannten Erwartungen entsprochen hat; unter ihm erlangte die Klinik bald europäischen Ruf, und wie einst zu BOERHAAVE, zogen Adepten der Heilkunst, von nah und fern, jetzt zu dem Wiener Meister. Während seiner mehr als zwanzigjährigen hingebungvollen Unterrichtstätigkeit gelang es DE HAEN, die Prinzipien des Boerhaave'schen Hippokratismus so tief ins Erdreich zu verpflanzen, dass Oesterreich's Ärzteschaft im grossen ganzen an ihnen festhielt, bis die pathologisch-anatomische Denkrichtung in einer neuen, der zweiten Wiener Schule

Gestaltung gewann. Auch DE HAEN war, und vielleicht noch mehr als VAN SWIETEN, ein selbständiger, kritischer Forscher, ein vorzüglicher Beobachter am Krankenbette, aber nichts destoweniger erschien es ihm fortdauernd als höchstes ertrebenswertes Ziel, die Bahnen BOERHAAVE's zu verfolgen und auszubauen, wie er es in seiner Antrittsrede als Programm hingestellt hat.

In dieser heisst es: „Die Ausdrücke fehlen mir, Ihnen mit genügsamer Stärke zu sagen, was für grosse Dienste dieser Mann seinem Vaterlande, ganz Europa, ja der ganzen Welt geleistet hat. Dieses alles anzuführen, würde mir die Zeit fehlen, und ich würde zu schwach sein, mich seiner Würde und Verdienste gemäss hören zu lassen; ich würde also lieber schweigen. Seine Schriften mögen ihn rühmen und loben, welche er der Welt geschenkt hat und worinnen unermessliche Schätze der Wissenschaften stecken. Das Lob dieses unvergleichlichen Mannes mögen jene heilsamen Ratschläge, die er aus voller redlicher Brust mündlich und in vortrefflichen Briefen erteilt hat, verkünden; sein Ruhm erschalle von denen, welche das Glück genossen haben, in Leiden seinen mündlichen Unterricht zu geniessen und die Weisheit von ihm selbst zu vernehmen. Ich, der dieses hohe Glück genossen hat, erinnere mich in Wahrheit mit dem grössten Vergnügen jener Jahre, wo der grosse Boerhaave mein Lehrer und Führer in der Arzneikunst war; ich preise Gott von ganzem Herzen, dass seine Güte mir verstattet hat, unter einem so grossen Manne sie zu lernen. Ich habe den Boerhaave, welcher den ganzen Inbegriff der Arzneiwissenschaft wusste und kannte, gesehen und gehört; ich habe den Boerhaave gekannt, der durch sein deutliches Beispiel lehrte, dass man die Grenzen unserer Kunst erweitern und zwar ansehnlich erweitern und vergrössern könne, wenn man auf dem Wege, den Hippokrates gegangen ist, bleibt und vorgeht. Ich habe die Vorlesungen des Boerhaave besucht, in denen er die leeren Spitzfindigkeiten der Weltweisen und ihren Stolz tadelte und sich einzig nur dahin befleissigte, dass er das wüsste, was wahr wäre, wenn es auch nicht viel wäre, in denen er über diejenigen Gelehrten spottete, welche sich thörichter Weise einfallen liessen, in die verborgenen Geheimnisse der Natur einzudringen..... Ich würde gar nicht fertig werden, wenn ich Ihnen all das Gute, was Boerhaave in der Physik, Mechanik, Chemie und besonders in der Arzneikunst gestiftet und wie sehr er dadurch diese Wissenschaft vervollkommt hat, erzählen wollte; lassen Sie sich an diesem wenigen begnügen, Sie werden in der Folge gar oft Gelegenheit haben, die Verdienste dieses grossen Mannes mit mir zu bewundern." (Ant. de Haens ehemaligen kaiserl. Leibarztes etc.

Vorlesungen über die Krankheitslehre nach dem Boerhaave, gesammelt, durchgesehen, mit Zusätzen vermehrt und herausgegeben von F. von Wasserberg. Aus dem Lateinischen. Erster Band, Leipzig 1786, Vorbereitung zu den pathologischen Vorlesungen, pg. 57—61). „Damit wir einen richtigen Plan haben, nach welchem wir in unserm medicinischen Unterrichte gehen können, so habe ich für gut befunden, einen Autor zu Grunde zu legen, der uns mit seiner so schicklichen Methode eine sehr gute Anleitung zu unserm ganzen Vortrage gäbe. Unter fast unzähligen ist beinahe nur der einzige Hermann Boerhaave, den man sogleich sowohl wegen seines deutlichen Vortrags als auch wegen seiner gründlichen Gelehrsamkeit und wegen seiner ganz vollendeten Erfahrung, Krankheiten zu heilen und sie auseinanderzusetzen, allen andern vorziehen muss. Über diesen grossen Mann also werde ich Ihnen meine Vorlesungen halten, mich bemühen, ihn schicklich zu erklären und mit der Pathologie den Anfang machen." (Z. c. Vorlesungen über die Boerhaavische Pathologie I, pg. 63).

Von DE HAEN wurde in Wien der *klinische Unterricht* (Praktikantenklinik) mustergiltig zur Durchführung gebracht, worüber wir noch bis in die Einzelheiten gehende zeitgenössische Berichte besitzen. Nach dem Vorbild der Wiener erhielt in der Folge auch Prag seine klinische Lehranstalt. Damit waren Oesterreichs medizinische Fakultäten in den Besitz des wertvollsten Gutes gekommen, über welches Leidens Schule, namentlich unter BOERHAAVE's Leitung, bisher nahezu ausschliesslich verfügt hatte. Es eröffnete sich ein unerschöpfliches Gebiet für die denkende Beobachtung. Die Diagnostik, Prognostik, Therapie wurden nunmehr strenger Kritik durch systematische *Heranziehung der Leichenuntersuchung* unterworfen. Die beispielgebende Sorgfalt, die DE HAEN auf die Abfassung der Krankheitsgeschichte, das Obduktionsprotokoll, die Epikrise legte, die Einführung der *Thermometrie* in die Klinik (von Boerhaave bereits angebahnt), die Vereinfachung der Arzneitherapie (auf Grund Boerhaave's Rezeptformeln), ausserdem nicht wenige Bereicherungen der speziellen Pathologie versöhnen die Nachwelt einigermassen damit, dass er im Widerstreit gegen Andersdenkende oft mit einem doctrinären Zelotismus auftrat, der dem Geiste der Boerhaave'schen Lehre wenig entsprach und auch von VAN SWIETEN missbilligt wurde. Es war hauptsächlich die *Souveränität der Klinik*, die DE HAEN,

in an sich löblicher Weise, aber weit über's Ziel hinausschiessend, verteitigte, da er diese als ein Noli me tangere gegenüber den Hilfswissenschaften betrachtete. Die Beobachtung und Erfahrung am Krankenbette galt BOERHAAVE freilich als höchstes Kriterium in pathologischen und insbesondere therapeutischen Fragen, aber es lag gerade in seiner Tendenz, die Ergebnisse der Hilfswissenschaften (Physik, Chemie, Botanik, Arzneimittellehre, Anatomie, Physiologie) mit der hippokratischen Krankheitslehre und Therapie, soweit es ging, zu verknüpfen. VAN SWIETEN, darin seinem Lehrer viel näher stehend, hatte ebenfalls gerade in dieser Absicht die Anlage eines botanischen Gartens, die Errichtung eines chemischen Laboratoriums und anatomischen Instituts in Wien durchgesetzt und geeignete Vertreter teils von auswärts berufen, teils aus dem Kreise seiner Schüler heranzubilden gesucht.

Am lautersten floss die Quelle der Boerhaave'schen Lehre stets in van Swieten's Kommentaren zu den „*Aphorismen*" und dieses standard work für Jahrzehnte liess Oesterreichs Arzte immer wieder zum ursprünglichenText, zur nächststehenden Interpretation zurückkehren, wenn die Kliniker sich in Einseitigkeiten verloren.

Wie die „*Aphorismi de cognoscendis et curandis morbis*" mit dem Kommentar van Swietens die Grundlage des klinischen Unterrichts bildete, so basierte der Unterricht in der Physiologie und allgemeinen Pathologie auf den „*Institutiones medicae*", der Unterricht in der Arzneimittellehre auf der Schrift „*De materia medica et remediorum formulis*", der Unterricht in der Chemie auf den „*Elementa chemiae*". Bis ins vorletzte Jahrzehnt des 18. Jahrhunderts war die Wiener-Schule geradezu eine Schola Boerhaaviana, wie zur genüge aus folgender Instruktion hervorgeht, die den Professoren ein gewisses Abweichen von den autoritativen Schriften des „Praeceptor magnus" gestattet. Es heisst nämlich in der 1775 erschiedenen Verfassung der medicinischen Facultät.

„Neque ex eo, quod hucusque injunctum est, exempli causa, ute *Boerhavii* Institutionibus, existimandum erit, Medicinae Professores adigi, ne vel ab ordine, vel a sententiis *Boerhavii* ullo modo recedant; sed ideo factum est, quod nulla hactenus prodierit Medicae Artis Epitome, quae minori volumine, et ordine magis perspicuo comprehendat tanta, quanta in suis libellis *Boerhavius* conclusit." .... Professor Chemiae, qui ordinem servat Elementorum Chemicorum *Boerhavii* ..... Physiologus explicat

ordine *Boerhaviano* omnes et singulas actiones corporis humani, recta valetudine perfruentis; adductis ad eas dilucidandas comprobandasque experimentis ratiocinationibusque tam propriis quam praestantiorum Physiologorum, translatisque in suum usum tum copiosissimis illis selectissimisque Medicae doctrinae thesauris ab immortali nostro *Swietenio*, singularis ingenii industriaepue viro, congestis, tum iis, quae solertissimus pariter ac eruditissimus naturae perscrutator *Hallerus* sagacitate summa incredibilique labore detexit.... Professor (scil. Materiae medicae) *Boerhavio* duce, ad classes omnes remediorum, quae e Regnis animali, vegetabili et minerali in usus Medicos ducuntur, se confert.... Professor (scil. Pathologiae) in eo totus est, ut peculiari Hippacratico studio ad *Boerhavianum* filum commendata *Swietenianorum* Commentariorum lectione, evolvat primum generatim morbi notionem....

Wie BOERHAAVE in seinem Schüler Haller die Idèe zur Begründung der Physiologie als selbständiger Wissenschaft anregte, so gaben seine „Institutiones medicae" auch in Österreich den Impuls, dass sich aufstrebende Talente, was bisher nicht der Fall gewesen, mit *physiologischen* Fragen und deren Bedeutung für die Krankheitslehre intensiver zu beschäftigen anfingen. Es sei in dieser Hinsicht nur auf den leider zu früh verstorbenen Schüler des H. N. Crantz, Phil. Ambr. MARHERR hingewiesen, der kurze Zeit als Professor in Prag wirkte und das Gebiet selbständig im Anschluss an Boerhaave bearbeitete. In seinen, von Crantz herausgegeben, „Praelectiones in Hermanni Boerhavii „Institutiones medicae" (Lips. 1772, Vienn. 1785) hat er sich ein schönes Denkmal gesetzt. Auf die von BOERHAAVE empfangenen Anregungen ist es ferner zurückzuführen, dass VAN SWIETEN und DE HAEN den damals noch wenig beachteten *Nervenkrankheiten* grössere Aufmerksamkeit zuwandten und ihre Schüler dafür interessierten. Bekanntlich hat B. zuerst Spezialvorlesungen über Nervenkrankheiten gehalten. VAN SWIETEN veröffentlichte in seinen Kommentarien eine überraschend grosse Zahl einschlägiger Beobachtungen, ebenso DE HAEN, ein Frühvertreter der Elektrotherapie, in seiner „Ratio medendi in nosocomio practico" (Bleilähmungen, Epilepsie, Hysterie, Katalepsie), desgleichen de Haen's Nachfolger Maximilian STOLL. Mit Boerhaave's diesbezüglichen Spezialvorlesungen steht es gewiss auch im Zusammenhang, dass VAN SWIETEN in Wien reformierend auf dem Gebiete

der *Syphilistherapie* gewirkt hat und die traurigen Zustände im St. Marxerspitale energisch beseitigte, als Locher auf seine Veranlassung die Leitung dieses Anstalt übernahm; die Einführung des internen Sublimatgebrauches bleibt an den Namen des unvergesslichen Boerhaave-Schülers geknüpft. Den weitblickenden Auffassungen seines Meisters folgend, hob VAN SWIETEN die *Chirurgie* und die *Augenheilkunde* aus ihrer niedrigen zu einer geachteten akademischen Stellung empor — auch hierin der Universalität BOERHAAVE's Rechnung tragend.

Diese flüchtigen Hinweise dürften wohl genügen, um die grosse Bedeutung zu erweisen, welche BOERHAAVE's durch seine grossen Jünger vermittelteten Einflüssen auf die Entwicklung der Medizin in Wien und in Österreich überhaupt zukommt. Wohl wurden van Swieten's Kommentare und damit auch das unmittelbare Wort des Leidener Klinikers seit dem Ausgang des 18. Jahrhunderts mehr und mehr durch Frank's „Epitome" verdrängt, wohl wetteifert mit seinem Einfluss in der alten Wiener Schule allerdings in ungleicher Stärke derjenige Sydenham's, Tissot's u. a.— die Haupttendenz aber, der *kritische Eklektizismus*, die harmonische Vereinigung der naturwissenschaftlichen Forschung mit der ständigen Beobachtung am Krankenbette, das Festhalten an der *Hippokratischen Klinik* mitten im Wirrsal der Hypothesen und philosophischen Spekulationen, wie sie Österreichs Ärzten in besonderem Masse stets zueigen blieb, geht in letztem Grunde auf die Abkunft der Wiener medizinischen Schule von der Leidener — auf BOERHAAVE zurück. Sein Wahlspruch „Naturam sequi, honos medici" blieb hier dauernd in Ehren!

Wenn die Niederlande erneut dem *Salutifero Boerhaavi Genio*", wie es auf dem Grabmal des grossen und edlen Mannes heisst, huldigen, schliesst sich Oesterreichs Ärzteschaft, schliesst sich die Wiener Schule begeistert und dankbar an!